

Simpelweg door een af te spreken aantal vergrote bladzijden uit het telefoonboek over te tikken. Wilt u daarover meer weten? Vraag dan naar Fred Wijsmuller, die u alles uit de doeken kan doen.

De duizenden vrijwilligers zijn hun gewicht in goud waard. Helaas kunnen we hen weinig meer bieden dan uw en onze erkentelijkheid. Met hun en misschien uw hulp hopen we dit jaar weer een record-opbrengst van de collecte te halen om daarmee - waar mogelijk - een antwoord te vinden op de vraag naar de oorzaak van de verschillende ziekten en afwijkingen van de spijsverteringsstelsel, of een betere behandelingsmethode daarvan. Dat vinden wij waard om ons intensief voor in te zetten.

A.W. Vermaat-Verhagen

Videofilm over de organisatie van lotgenotencontact

Werkgroep 2000, adviescentrum voor patiëntenorganisaties, heeft half maart een videofilm uitgebracht met de titel **'Een feest van herkenning, een film over de organisatie van lotgenotencontact'**.

Centraal in de film staat het werk van contactpersonen binnen patiënten- en gehandicaptenorganisaties. Zij beantwoorden de telefoon, gaan op huisbezoek en begeleiden een gespreksgroep. Op die manier maken zij contact mogelijk tussen mensen die eenzelfde ziekte of handicap hebben. Door middel van interviews laat de film zien wat dit werk voor hen betekent. We zien contactpersonen uit drie organisaties aan het werk.

'Een feest van herkenning' is bedoeld als aanzet tot discussie. In de bijbehorende handleiding staan suggesties voor het organiseren van zo'n discussiebijeenkomst. De film biedt professionele hulpverleners inzicht in één van de belangrijkste activiteiten van patiënten- en gehandicaptenorganisaties.

De videofilm duurt 25 minuten en is gemaakt in opdracht van werkgroep 2000 met financiële steun van het Ministerie van WVC. Scenario en regie waren in handen van Carrie de Swaan.

De verkoopprijs op VHS-systeem is f 50,- inclusief bijbehorende handleiding. De film is te bestellen door overboeking van f 55,- (f 50,- + f 5,- verzendkosten) op postbanknummer 2866061 t.n.v. werkgroep 2000 te Utrecht onder vermelding van 'video 2'.

Voor u gelezen

'Klassieke' operatie anno 1992 kunstfout

Uit een onderzoek in het Academisch Ziekenhuis Utrecht bleek dat de helft van de groep patiënten (101) na een 'klassieke' operatie (aanleggen van een ileostoma) postoperatieve complicaties kregen. Late complicaties werden gezien in 65% van de ileostomadragers, bij 45% van de patiënten namen de complicaties dusdanige vormen aan dat een of meerdere vervolgooperaties noodzakelijk werden. Pittige cijfers, maar het gaat over een periode waarin de operatietechnieken nog niet helemaal waren uitontwikkeld. Prof. dr. Th.J.M.V. van Vroonhoven, chirurg, licht in het artikel toe: "Vroeger kon bij patiënten met colitis ulcerosa niet anders dan de volledige dikke darm en dus het darmslijmvlies worden verwijderd ten koste van incontinentie, een blijvend ileostoma (stoma van de dunne darm). Dat was op zichzelf een hele goede methode omdat de algemene toestand van de patiënt aanzienlijk verbeterde, waarbij met de stoma op een gegeven moment best te leven viel.

De laatste tien jaar is er een nieuwe mogelijkheid beschikbaar gekomen waarbij je weliswaar de zieke darm ook geheel verwijderd, maar waarbij je geen blijvend ileostoma hoeft aan te leggen.

We noemen dat met een beetje gemaakt woord *restauratieve proctocolectomie*. Dit is synoniem aan *ileo-anaale anastomose*. Het gaat er om dat van de dunne darm een reservoir wordt gemaakt, dat aansluit op de anus. Wanneer het lukt om dat aan te leggen blijft de ontlasting via de normale weg komen, veelal wat vaker per dag, maar met de normale aandrang. En dat is ten opzichte van de blijvende ileostoma toch een hele verbetering!"

"Restauratieve proctocolectomie wordt alleen gedaan bij patiënten met colitis ulcerosa. Je moet namelijk een normaal sluitspiermechanisme hebben, maar dit is vrijwel altijd normaal bij een colitis ulcerosa patiënt. In tegenstelling tot iemand die lijdt aan Crohn, bij wie vaak ernstige ontstekingen en fistels in en rond anus zitten. De ziekte van Crohn is dan ook geen indicatie voor een dergelijke operatie."

"Bij iemand die op de klassieke manier is geopereerd, is de stoma onomkeerbaar; de enige mogelijkheid is misschien nog de aanleg van de *continente stoma* (dit is een reservoir dat met een opening vastgezet wordt aan de buikwand. Dit moet je regelmatig catheteriseren om de ontlasting kwijt te raken). Daarom mag bij de doorsnee colitis ulcerosa patiënt niet langer een klassieke proctocolectomie waarbij een blijvend ileostoma wordt aangelegd, worden toegepast! Dit is anno 1992 een kunstfout!"

Met toestemming gedeeltelijk overgenomen uit Coloforum, Nationale informatiekant voor stomazorg, 11e jaargang, nummer 1, voorjaar 1992.